ПРИЛОЖЕНИЕ1 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Группа педагогического сопровождения» 1 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **45000** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

**Обучающийся**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Группа педагогического сопровождения» 2-3 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **49800** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ3 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Предшкола нового поколения» дошкольники**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **27000** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ4 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Знатоки математики» 2-4 кл.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать класс)**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **9000** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ5 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Грамотеи» 2-4 кл.\_\_\_\_\_\_\_\_(указать класс)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **9000 рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 6 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Избранные задачи по математике» 8 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ7 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Занимательная химия» 9 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **9000** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 8 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Веселый английский» 2-4 кл. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать класс)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **9000 рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 9 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника географии» 9 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

**2024**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **9000** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ10 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Эстетическая гимнастика» 6-12 лет**

**Художественно-эстетической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **18000** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 11 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Введение в языкознание» 10-11 кл.\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать класс)**

**Социально-педагогической направленности**

**01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 12к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Избранные задачи по математике» 11 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 13 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Решение задач по обществознанию» 11 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ14 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Актуальные проблемы современного обществознания» 9 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 15 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника математики» 7 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 16 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника математики» 6 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ17 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника химии» 11 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ18 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника химии» 10 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ19 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Занимательная химия» 9 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 20 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника информатики» 9 кл.**

**технической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 20к договору №\_\_

ПРИЛОЖЕНИЕ 21 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника информатики» 9 кл.**

**технической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 22к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника математики » 5 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ23 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Веселый английский» 6 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ24 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника русского языка» 8 класс**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ25 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника русского языка » 7кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000**рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Испол**

**нитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ26 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника русского языка » 6кл**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 90**00** **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ27 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«За страницами учебника русского языка» 5 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

. Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ28 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Текстоведение» 9 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **18000**  **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 29к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Избранные задачи по математике» 10 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 30 договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Избранные задачи по математике» 9 кл.**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 31 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Веселый английский» 7 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 32 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Веселый английский» 5 кл.**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 33 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Легкий китайский» Э\У 1 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 34 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Веселый китайский» Э\У 1 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 35 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Веселый китайский» Э\У 2 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 36 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Китайский как второй иностранный» Б\У 1 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 36000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 37 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Китайский как второй иностранный» Б\У 2 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 36000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 38 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Китайский как второй иностранный» Б\У 3 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 36000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 39 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Китайский как второй иностранный» Б\У 4 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 36000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 40 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Русский язык как иностранный» для детей мигрантов \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 18000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ41 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Физика вокруг нас» 8 кл.\_\_\_\_\_\_\_\_(указать класс)**

**Естественно-научной направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **9000 рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 42 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«Физика в задачах» 9 кл.\_\_\_\_\_\_\_\_(указать класс)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет **9000 рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

ПРИЛОЖЕНИЕ 33 к договору №\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**об оказании платных образовательных услуг**

1.Исполнитель обязуется предоставить образовательную услугу обучающемуся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

а Заказчик обязуется оплатить обучение по дополнительной развивающей программе

**«китайский школьный» 1 год обучения \_\_\_\_\_ кл.( указать класс, школу)**

**Социально-педагогической направленности**

2. Срок действия договора **01.09.2025-31.05.2026**

3. Полная стоимость платных образовательных услуг за весь период обучения Обучающегося, предусмотренный разделом 2 настоящего приложения к договору составляет 9000 **рублей.**

Адреса и реквизиты сторон

**Исполнитель**

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя школа №1»

(полное наименование и фирменное наименование (при наличии) образовательной организации)

г. Иваново, ул. 9 Января, д.39

(место нахождения)

ИНН/КПП 3702234238/370201001

ОТДЕЛЕНИЕ ИВАНОВО БАНКА РОССИИ//УФК ПО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ г. Иваново

БИК 012406500

ЕКС 40102810645370000025

КС 03234643247010003300)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

МП

**Заказчик**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) / наименование юридического лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(место нахождения/адрес места жительства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт: серия, номер, когда и кем выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(банковские реквизиты (при наличии). телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)